

## Effect of nurses empowerment on coping with job stresses

MR Sheikhi\*

ME Sareechloo\*

A Javadi\*\*

M Moradi\*

\* Instructor of nursing & midwifery faculty, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

\*\* Instructor of statistic, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

### \*Abstract

**Background:** Job stress is one of the important subjects in organizational behavior. It could cause physiological and psychological disruptive effects on personnel leading to possible diverse effects on their well being.

**Objective:** To determine effect of nurses empowerment on coping with job stresses in Boali and Qods Hospitals.

**Methods:** This research was a quasi-experimental study in which 78 nurses were included using a simple randomized sampling. Data were collected by a questionnaire and analyzed by spss software.

**Finding:** Our data showed that the educational program caused a reduction in stress level from  $43.6 \pm 3.4$  to  $38.3 \pm 3.2$  and the difference was found to be significant when paired T-test used ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** Education of stress management could help nurses in coping with stress leading to reduction of unpleasant effects of stress on their health and professional performance, effectively.

**Keywords:** Hospital Nursing, Job Stress, Empowerment

**Corresponding Address:** Nursing and Midwifery Faculty, Qazvin University of Medical Sciences, Shahid Bahonar Blvd., Qazvin, Iran

**Email:** mm sheikhi1@yahoo.com

**Tel:** +98 281 3338034

**Received:** 2008/03/09

**Accepted:** 2008/09/11

## تأثیر طرح توانمندسازی پرستاران در مقابله با تنش‌های شغلی در مراکز آموزشی- درمانی قدس و بوعلی سینای قزوین

محمد رضا شیخی\* محمد ابراهیم ساریچلو\* امیر جوادى\*\* محمد مرادی\*

\* مربی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین  
\*\* مربی و عضو هیأت علمی گروه آمار دانشگاه علوم پزشکی قزوین

Email: mm shekhi1@yahoo.com

آدرس مکاتبه: قزوین، بلوار شهید باهنر، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن ۰۲۸۱-۳۳۳۸۰۳۴  
تاریخ دریافت: ۸۶/۱۲/۱۹ تاریخ پذیرش: ۸۷/۶/۲۱

### \*چکیده

**زمینه:** تنش‌های شغلی یکی از مباحث مهم و مورد مطالعه در رفتار سازمانی است که می‌تواند برای کارکنان اثرات مخرب فیزیولوژیکی و روان‌شناختی در پی داشته باشد و بر تندرستی آنان اثر سوء بگذارد.

**هدف:** مطالعه به منظور تعیین اثر اجرای طرح توانمندسازی پرستاران در مقابله با تنش‌های شغلی در مراکز آموزشی- درمانی قدس و بوعلی سینای قزوین انجام گرفت.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه به روش مداخله‌ای و با استفاده از مدل آزمایشی کلاسیک بر روی ۷۸ نفر از پرستاران شاغل در مراکز آموزشی- درمانی قدس و بوعلی سینای قزوین در سال ۱۳۸۴ انجام شد. نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده از بین پرستاران هر دو مرکز انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ای مشتمل بر دو بخش خصوصیات دموگرافیک و حرفه‌ای و بیست سؤال با مقیاس لیکرت درباره تنش شغلی، جمع‌آوری شدند. داده‌های قبل و بعد از مداخله با استفاده از آزمون تی زوج مورد تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میزان تنش شغلی قبل از مداخله  $43/6 \pm 3/4$  بود که پس از آموزش روش‌های مقابله با تنش به  $38/3 \pm 3/2$  کاهش یافت و این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ( $P < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** آموزش روش‌های مدیریت تنش و مقابله با آن می‌تواند به پرستاران کمک کند تا هنگام مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زای شغلی از مهارت‌های فراگرفته شده استفاده نمایند و ضمن کاستن از تأثیر سوء آن بر سلامت جسمی و روانی، وظایف حرفه‌ای خود را به نحو کارآمدتری انجام دهند.

**کلید واژه‌ها:** پرستاران بیمارستان، تنش‌های شغلی، توانمندسازی

### \*مقدمه:

پدیده تنش شغلی بخش اجتناب ناپذیر زندگی حرفه‌ای افراد را تشکیل می‌دهد.<sup>(۱)</sup> تنش می‌تواند برای کارکنان اثرات مخرب فیزیولوژیکی و روان‌شناختی داشته باشند و در تندرستی آنان اثرات سوء بگذارد.<sup>(۲)</sup> با توجه به اهمیت این موضوع اغلب پژوهش‌های ۳۰ سال اخیر در زمینه رفتار سازمانی و افزایش بهره‌وری به بررسی تنش شغلی اختصاص یافته‌اند. در میان مشاغل و حرفه‌های مختلف، شاغلین حرفه پرستاری به علت ناکافی بودن تعداد پرستاران، فشارهای روانی بیش‌تری را

تجربه می‌کنند.<sup>(۳)</sup> همچنین تنش شغلی از علل عمده انتقال و غیبت از کار است. طبق یک برآورد تقریبی در ایالات متحده آمریکا، مشکلات ناشی از کار سالانه ۷۵ تا ۹۰ میلیارد دلار یا حدود ۱۰ درصد تولید ناخالص ملی زیان به بار می‌آورد.<sup>(۴)</sup> همچنین در آمریکا نیمی از مرگ و میرهای زودرس ناشی از تنش است که به بیماری‌های مختلف منجر می‌شود. در کشورهای اروپایی سالانه حدود ۱۰ میلیون نفر از بیماری‌های ناشی از کار رنج می‌برند.<sup>(۴)</sup> به علاوه شایع‌ترین پیامد

آزمودنی‌ها در هر دو بیمارستان مورد سنجش قرار گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه‌ای بود که بر اساس سایر پژوهش‌های انجام شده در این زمینه تنظیم شده بود. به منظور به دست آوردن روایی، پرسش‌نامه‌ها، از روش روایی محتوا استفاده شد و بدین منظور نظر اساتید متخصص اخذ گردید. برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از روش آزمون مجدد استفاده شد. بدین صورت که ابتدا پرسش‌نامه‌ها به هفت نفر از پرستاران داده شد و سپس به فاصله سه هفته بعد، پرسش‌نامه‌ها مجدداً در اختیار آنان قرار گرفت که با ضریب همبستگی ۹۸ درصد جواب‌ها یکسان بود.

پس از تعیین میزان تنش، افراد مورد مطالعه مهارت‌های مقابله با تنش، رفتار قاطعانه، ارتباط اجتماعی در کارگاه‌های آموزشی و حل مسأله را آموختند. محتوای برنامه آموزشی شامل ۲ جلسه ۴ ساعته بود. محتوای آموزشی جلسه اول شامل مهارت‌های اجتماعی در روابط بین فردی و آموزش مهارت ابراز وجود یا رفتار جرأت‌مندانه و محتوای آموزشی جلسه دوم شامل مهارت مقابله با تنش و مهارت حل مسأله و تصمیم‌گیری بود.

افراد مورد مطالعه ۳ ماه بعد از دوره آموزشی مجدداً توسط محققین با استفاده از آزمون سنجش تنش شغلی پرستاران بررسی شدند. برای هر فرد پرسش‌نامه‌ای شامل سه بخش تکمیل شد. بخش اول پرسش‌نامه برای ویژگی‌های فردی شامل سن، جنس، میزان تحصیلات، سابقه شغلی، وضعیت تأهل و وضعیت استخدام و بخش دوم و سوم شامل ۲۰ سؤال ۴ گزینه‌ای جهت بررسی تنش شغلی پرستاران بود. در این بخش، نمره سنجش تنش به چهار سطح خیلی بالای تنش (۷۱ تا ۸۰)، سطح بالا (۶۱ تا ۷۰)، سطح متوسط (۴۱ تا ۶۰) و سطح طبیعی تنش (۲۰ تا ۴۰) طبقه‌بندی شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری تی، مجذور کای و دقیق فیشر و مک‌نیمار تجزیه و تحلیل شدند.

تنش شغلی، نارضایتی شغلی است که از نظر اقتصادی و اجتماعی زیان‌آور است و برای فرد، سازمان و جامعه هزینه‌هایی را در بر دارد. از آنجا که آثار نارضایتی شغلی، جدا از علت وجودی آن موجب تشدید تنش شغلی می‌شود، نشانه‌های آن به صورت غیبت از کار، رها کردن شغل، حوادث ناشی از کار و فقدان بهروری بروز می‌کند.<sup>(۵)</sup>

اگر تنش‌های شغلی به نحوی مطلوب شناسایی نشوند، سبب بروز فرسودگی شغلی، اختلال‌های خواب، بی‌قراری، تحریک‌پذیری، فراموشی، خستگی غیرعادی، کاهش مقاومت فرد، ابتلا به عفونت‌های مکرر و سردرد می‌شوند که در واقع این علایم پاسخی در برابر تنش‌های محیط کار است.<sup>(۱)</sup> از طرف دیگر طبق گزارش انجمن استخدام آمریکا، میزان جابه‌جایی کار پرستاران ۳۲ درصد و میزان ترک خدمت ۴۰ درصد است. به طوری که هر سال به ازای هر ۱۰ پرستار یک پرستار شغل خود را ترک می‌کند.<sup>(۴)</sup> یک بررسی در انگلستان نشان داده است که بیماری‌های مربوط به تنش در هر سال ۱۸۰ میلیون روز کاری را از بین می‌برد.<sup>(۶)</sup> در محیط‌های درمانی نیز ما شاهد عدم تمایل پرستاران به ادامه کار، انجام شغل دوم غیر مرتبط با پرستاری، تمایل به ترک کار، نارضایتی از مقررات اداری، گرفتن مرخصی‌های ساعتی مکرر، شکایت از حجم کار زیاد و کمبود نیروی انسانی هستیم. لذا، این مطالعه با هدف تعیین تأثیر یک برنامه آموزشی توانمندسازی پرستاران در مقابله با تنش‌های شغلی در مراکز آموزشی-درمانی بوعلی سینا و قدس قزوین انجام شد.

### \* مواد و روش‌ها:

این مطالعه مداخله‌ای در سال ۱۳۸۴ در دو بیمارستان بوعلی سینا و قدس قزوین انجام شد. از بین پرستاران دو بیمارستان ۷۸ نفر (۲۵ نفر از بیمارستان کودکان قدس و ۵۳ نفر از بیمارستان بوعلی سینا) به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. میزان تنش

**\* یافته‌ها:**

قبل از مداخله، سطح تنش ۱۴ نفر از پرستاران (۱۷/۹ درصد طبیعی بود، ولی ۶۴ نفر (۸۲/۱ درصد) سطح تنش متوسط داشتند. آزمون آماری اختلاف معنی‌داری را بین میانگین میزان تنش با ویژگی‌های فردی نشان نداد.

پس از مداخله میزان تنش ۵۹ نفر (۷۵/۶ درصد) در سطح طبیعی و ۱۹ نفر (۲۴/۴ درصد) در سطح متوسط باقی ماند (جدول شماره ۲).

**جدول ۲- مقایسه شدت تنش در افراد مورد مطالعه قبل و بعد از مداخله**

سطح معنی داری	بعد از مداخله		قبل از مداخله		زمان بررسی شدت تنش
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
.۰۰۱	۷۵/۶	۵۹	۱۷/۹	۱۴	۲۰-۴۰ (طبیعی)
	۲۴/۴	۱۹	۸۲/۱	۶۴	۴۱-۶۰ (متوسط)
	۱۰۰	۷۸	۱۰۰	۷۸	جمع

میانگین نمره تنش قبل از مداخله  $43/6 \pm 3/4$  بود که پس از آموزش روش‌های مقابله با تنش به  $38/3 \pm 3/2$  کاهش یافت و این اختلاف از نظر آماری معنی‌داری بود ( $p < 0/001$ ).

**\* بحث و نتیجه گیری:**

این مطالعه نشان داد که با آموزش روش‌های مقابله با تنش، میزان تنش در پرستاران کاهش می‌یابد. همچنین مشخص شد که میزان تنش شغلی در اکثر افراد مورد مطالعه در هر دو مرکز آموزشی- درمانی بوعلی سینا و قدس قزوین در حد متوسط بود که با برخی مطالعه‌های انجام شده در این زمینه مطابقت دارد.<sup>(۱)</sup> البته عبدی در سال ۱۳۷۵ در تحقیقی که بر روی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های شهر یزد انجام داد، میزان تنش را در حد

از ۷۸ پرستار مورد بررسی، ۱۳ نفر (۱۶/۷ درصد) مذکر و ۶۵ نفر (۸۳/۳ درصد) مؤنث بودند. ۶۶/۷ درصد متأهل و ۳۳/۳ درصد مجرد بودند. ۲۸/۸ درصد ۲۰ تا ۲۹ ساله، ۵۳/۴ درصد ۳۰ تا ۳۹ ساله و ۱۷/۸ درصد بالای ۴۰ سال بودند. میانگین سن افراد مورد پژوهش در بیمارستان قدس  $31/9 \pm 4/9$  سال و در بیمارستان بوعلی سینا  $34/5 \pm 6/6$  سال بود. میانگین سن کل افراد مورد پژوهش  $33/6 \pm 6/2$  بود. متوسط سابقه کار افراد مورد پژوهش در بیمارستان قدس  $8/9 \pm 5/4$  سال و در بیمارستان بوعلی سینا  $11/5 \pm 8/8$  سال و میانگین سابقه کار تمام افراد مورد مطالعه  $10/6 \pm 6/5$  سال بود. ۲۸/۲ درصد از افراد بهیار و ۷۱/۸ درصد کارشناس پرستاری بودند. نوبت کاری ۸۹/۷ درصد پرستاران، شیفت در گردش بود. ۴۱ درصد افراد مورد مطالعه استخدام رسمی، ۳۲ درصد پیمانی و ۲۷ درصد طرحی بودند. ۱۶/۷ درصد پرستاران در بخش داخلی شاغل بودند (جدول شماره ۱).

**جدول ۱- فراوانی افراد مورد مطالعه به تفکیک بخش محل فعالیت**

نام بخش	فراوانی	درصد
آی سی یو	۴	۵/۱
اتاق عمل	۵	۶/۴
دفاتر پرستاری	۵	۶/۴
آموزش	۲	۲/۶
کودکان	۹	۱۱/۵
درمانگاه	۶	۷/۷
عفونی	۷	۹
داخلی اعصاب	۲	۲/۶
فوریت‌ها	۶	۷/۷
چشم	۲	۲/۶
سی سی یو	۵	۶/۴
داخلی	۱۳	۱۶/۷
داروخانه	۱	۱/۳
اعصاب و روان	۲	۲/۶
جمع	۷۸	۱۰۰

کاهش میزان تنش پرستاران مؤثر است» مورد تأیید قرار گرفت. بنابراین، پیشنهاد می‌شود به منظور کاهش سطح تنش و افزایش میزان بهره‌وری کارکنان به ویژه پرستاران برنامه‌های توانمندسازی پرستاران در قالب آموزش‌های ضمن خدمت و مدون اجرا شود.

#### \*مراجع:

1. Yaeghobian M, Jannati Y. Nurses job stress in Mazandaran hospitals. Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty 2002; 10(19): 1-7 [In Persian]
2. Rejeh N, Faghihzadeh S. A study on stress factors and coping methods among nurses. Daneshvar, Scientific- research Journal of shahed University 2002; 9(38): 16-38 [In Persian]
3. Malakooti K, Zohravi T, Bakhshani N. Relationship of job stress and depression and anxiety disorder in Zahedan medical science university offices'. Journal of Andiseh and Rafter, 1995; 1(2-3): 76-86 [In Persian]
4. Cole A. Pressur point. Nursing times 1992; 87(46): 13
5. Abdi H, Kalaei Z, Kharrazi MA. Job related stress in nurses. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences 2001; 8(4): 17-21 [In Persian]
6. Ritchie K, Murray k. Analysis of sickness absence among employees of four NHS trusts. Occup Environ Med 1999 Oct; 56(10): 702-8
7. Alinaghizadeh Baharestani Z. Job stress resources' in nursing aspect in Kerman medical science hospitals. Daneshvar, Scientific- research Journal of shahed University 1996, 38:20 [In Persian]

طبیعی گزارش کرد.<sup>(۵)</sup> اسکارفرامو نیز در سال ۱۹۹۶ در تحقیقی که بر روی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه انجام داد، تنش آنان را در حد عادی بیان نمود.<sup>(۴)</sup> زاتک و همکاران میزان تنش پرستاران بخش فوریت‌ها را در حد بالا گزارش نمودند.<sup>(۳)</sup>

به نظر می‌رسد نوع بخش، تعیین کننده میزان تنش پرستاران نباشد؛ به طوری که ماسکروف و هیکس در سال ۱۹۹۸ در انگلستان دو گروه ۵۰ نفری پرستاران بخش عمومی و بخش روان پزشکی را با هم مقایسه کردند و نتایج حاکی از آن بود که پرستاران بخش‌های عمومی نسبت به پرستاران بخش روانی تنش بیشتری را در محیط تجربه می‌کنند. در این بررسی نیز آموزش مقابله با تنش سبب کاهش تنش پرستاران شد.<sup>(۶)</sup>

رژه و همکاران بیش‌ترین عامل تنش در پرستاران را بی‌عدالتی از سوی مسئولان و مطلوب‌ترین شیوه مقابله پرستاران با عوامل تنش را از امید به آینده برای بهبود وضعیت و کم‌اثرترین شیوه را استفاده از داروهای ضد اضطراب بیان کرده‌اند. آنان معتقدند که پرستاران منابع تطابق مؤثری در جهت مقابله با تنش شغلی ندارند.<sup>(۴)</sup> جالب آن که میزان فرسودگی شغلی پرستاران در ایران از میزان استاندارد جهانی بالاتر است.<sup>(۵)</sup>

علینقی زاده بهارستانی (۱۳۷۳) نیز طی پژوهشی بر روی ۶۷ پرستار شاغل در بیمارستان‌های کرمان به تحت انتقاد قرار گرفتن از سوی مسؤلان و برخورد تحقیر آمیز با پرستار اشاره داشته است.<sup>(۷)</sup> بنابراین لازم است مدیران سازمان‌ها به علایم تنش در کارکنان پرستاری از جمله افسردگی و دوری‌گزینی از بیماران و غیبت کاری توجه بیش‌تری نشان داده و در جهت کاهش میزان و اثرات مخرب تنش شغلی، حمایت‌های اجتماعی و مدیریتی در محیط کار را در دستور کار خود قرار دهند.<sup>(۴)</sup>

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش فرضیه تحقیق مبنی بر این که «آموزش مهارت‌های مقابله با تنش، رفتار قاطعانه، ارتباط اجتماعی و حل مسأله در